9

BERICHT

UEBER

79 FÄLLE VON MALIGNEN TUMOREN DES KOPFES UND HALSES

AUS DER

CHIRURGISCHEN KLINIK DER UNIVERSITÄT WÜRZBURG.

INAUGURAL-DISSERTATION

VERFASST UND DER

HOHEN MEDICINISCHEN FACULTAET

DER

K. JULIUS-MAXIMILIANS-UNIVERSITÆT WUERZBURG

ZUR

ERLANGUNG DER DOCTORWUERDE

IN DER

MEDICIN, CHIRURGIE UND GEBURTSHÜLFE

VORGELEGT VON

CARL KOLB

AUS

DIEBURG.



WÜRZBURG.

BECKER'S UNIVERSITAETS-BUCHDRUCKEREI.

1883.

Referent:

Herr Privatdocent Dr. Riedinger.

Herrn

Medicinalrath Dr. H. KAISER

als

Zeichen bleibender Verehrung und Dankbarkeit

gewidmet

vom

Verfasser.

EINLEITUNG.

Die malignen Tumoren, in erster Linie der Krebs, waren schon von Alters her von Seiten der Aerzte und Laien unter den verschiedenen Krankheiten eine der am meisten gefürchteten, sowohl wegen des raschen, den gesammten Organismus schwer ergreifenden und reducirenden Verlaufs, als auch ihrer ernsten Therapie wegen.

Die hervorragendsten Kliniker und Pathologen, besonders der neueren Zeit haben sich schon sehr eingehend mit dem Wesen und der Aetiologie dieser Krankheit beschäftigt, und zur Klärung des noch dunklen Gebietes schöne Resultate zu Tage gefördert. Besonders sind es die vorzüglichen Arbeiten des Herrn Prof. *Thiersch* über Epithelkrebs, die fast Jedem, der sich etwas eingehender mit diesem Kapitel beschäftigt, zur Grundlage dienen.

Die nachstehenden Blätter haben den Zweck, die Erfolge festzustellen, welche bei den verschiedenen Formen von malignen Tumoren des Kopfes und Halses vom Jahre 1877 bis März 1882 im Juliusspitale zu Würzburg durch operative Eingriffe erzielt wurden.

Das einigermassen Gelingen dieses Zweckes verdanke ich in erster Linie der Güte des Herrn Privatdozenten *Dr. Riedinger*, zur Zeit Oberarzt der chirurgischen Abtheilung im Juliusspital, der die Anregnng zu dieser Arbeit gab und das Material hierzu gütigst überliess; ferner dem bereitwilligen Entgegenkommen

der Personen, an welche die Anfragen über das fernere Schicksal der in genanntem Zeitraum Operirten gerichtet wurden.

Der besseren Uebersicht wegen, und um das Material leichter beherrschen zu können, habe ich die hierher gehörigen 79 Fälle in 4 Gruppen getheilt, deren

erste die Sarcome umfasst,
zweite die Lippenkrebse,
dritte die Carcinome d. Gesichts und
vierte die Carcinome der Schleimhäute und des Halses.

Den Uebergang zu den malignen Tumoren bildet ein grösseres Enchondrom des Unterkiefers, das mit gutem Erfolg operirt wurde.

Margaretha Warmuth, 39 Jahre alt, aus Zell bei Schweinfurt. Ein apfelgrosser, mit der Haut nicht verwachsener Tumor, dem Unterkiefer fest aufsitzend; derselbe soll mehrere Monate bestehen, in letzter Zeit ziemlich rasch gewachsen sein. Consistenz Knorpelhärte, in der Mitte etwas erweicht.

Am 10. Mai 1877 wird die Resection des Unterkiefers mit Erhaltung der Continuität vorgenommen. Cauterisation mit Thermocauter.

Die Heilung folgte rasch ohne Störung. Patientin wird am 2. Juni geheilt entlassen. Am 3. Dezember 1882 befindet sich Marg. Warmuth noch vollständig gesund ohne Recidiv.

Der Grund, wesswegen ich das Enchondrom, entgegen manchen Autoren, zu den bösartigen Tumoren herüberzog, ist der, dass fragliches Neoplasma ganz besonders zu Metastasenbildung tendirt, für die sich embolische Verschleppung von Geschwulstpartikeln durch die Blutgefässe, oder Hineinwuchern in die Lymphgefässe als Ursache hat nachweisen lassen.

I. Gruppe.

Sarcome, 10 Fälle.

Nummer	Name Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag d. Operation	Heilverlauf	Tag d. Austritts	Weiteres Schicksal	Datum
1.	Elise Franz. Unterleinach.	3.	Sarcoma melanotes bulbi. Ausserdem hatte das Kind noch 2 taubeneigrosse Sarkomknoten auf dem Kopfe, und am ganzen Körper kleine stark pigmentirte Knoten, die sich ebenfalls als Sarcom erweisen.	Exstirpatio bulbi.	26. I. 77.	Heilung normal. Nach 3 Wochen geheilt entlassen.	17. II. 77.	Das Kind starb an Krebs des Auges. 4 Wochen nach der Entlassung.	12. III. 77.
2.	Balthasar Bischoff Schuster von Winterhausen.	48.	Sarcoma ossis parietalis von den fibrösen Bedeckungen des Schädels ausgehend; von der Grösse eines kleinen Apfels.	Exstirpatio. Ziemlich starke Blutung.	23. II. 77.	Geheilt durch gute Granulationen.	1. III. 77.	Seit Oktober 1882 zeigt sich an derselben Stelle eine Geschwulst von Bohnengrösse.	10. X. 82.
3.	Karoline Bauer aus Wülfershausen.	17.	Sarcoma faciei et palati duri seit 1 Jahr bestehend.	Die Geschwulst der Wange leicht ausgeschält. Der Tumor des harten Gaumens mit Hohlmeisel vom Knochen getrennt. Thermocauter.	26. V. 77.	Heilung beider Operationen ohne Störung.	14. VI. 77.	Patientin befindet sich ohne jegliches Recidiv vollständig gesund.	6. XII. 82.

Nummer	Name Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag d. Operation	Heilverlauf	Tag d. Austritts	Weiteres Schicksal	Datum
4.	Babette Weinkel aus Sickershausen.	58.	Sarcoma in regione nasi von Wallnussgrösse.	Exstirpation.	15, X. 77.	Fieberfreier Verlauf; fast geheilt entlassen.	23. X. 77.	Lebt noch; gesund, kein Recidiv.	3. XII. 82.
5.	Elise Deppert aus Sennfeld.	34.	Sarcom der Nasenhöhle, das das septum perforirt und die untere Muschel zerstört.	Spaltung d.Nase undExstirpation. Auslöfflung des Bodens der Geschwulst.	19. IV. 78.	Primäre Heilung der Wunde.	28. IV. 78.	ImGesichte kein Recidiv; kleines Sarcomknötchen an d. Hand seit ein paar Wochen.	30. XI. 82.
6.	Christine Saleuder aus Waldsachsen.	14.	Sarcoma maxillae superioris sinistrae.	Resectio maxillae superioris.	10. II. 79.	Heilung per primam bis auf eine Stelle am linken Augenwinkel.	9. IV. 79.	Kein Recidiv.	19. XI. 82.
7.	Vinzenz Frey Stationsdiener Jeding.	38.	Sarcoma maxillae superioris dextrae. Rundzellensarkom.	Resectio maxillae superioris; Entfernung alles Verdächtigen.	10. VIII. 80.	Durchweg Heilung per primam. Leichtes Ectropium.	13. IX. 80.	Beim Austritt bereits Recidiv.	13. IX. 80.
7.	Vinzenz Frey Stationsdiener Jrding.	38.	Sarcoma recidivum maxillae superior.	Entfernung mit Hohlscheere, scharfem Löffel u. Thermocauter.	29. IX. 80.	Heilung ohne Störung.	7. X. 80.	Patient ist vollständig gesund ohne eine Spur v. Recidiv.	19. XII. 82.
8.	Luise Steinbrenner Förstersgattin Erlenfurt.	34.	Fibrosarcoma palati duri. Wallnussgrösse, breitbasig aufsitzend.	Exstirpation und Verschluss der Schleimhautwunde.	6. X. 80.	Heilung ohne Störung.	12. X. 80.	Frei von Recidiv. Wohlbefinden.	8. XII. 82.

9.	Frl. Stahl aus Marktbreit.	22.	Sarcoma maxillae super. dextrae.	Resectio maxillae super.	7. III. 81.	Fast geheilt entlassen.	25. III. 81.	Pat. starb an Cystosarcom recidiv. und Meningitis.	4. III. 82.
10.	Karl Martin aus Helmstadt.	34.	Sarcoma periphericum mandibulae.	Resectio mandibulae.	20. II. 82.	Geheilt entlassen.	11. III. 82.	Pat. ist frei von Recidiv.	25. II. 83.

Aus dieser tabellarischen Zusammenstellung ergibt sich, dass von den 10 beobachteten Fällen von Sarcom

7 bei Weibern
3 bei Männern vorkamen.

Nach dem Alter vertheilen sich die Fälle:

Es wurden beobachtet in einem Alter

unter 10	Jahren	1	Fall
von 10—20	Jahren	2	„
„ 20—30	„	1	„
„ 30—40	„	4	„
„ 40—50	„	1	„
„ 50—60	„	1	„
		10	Fälle.

Das Maximum der Fälle trifft auf das Alter von 30—40 Jahren.

Diese Erfahrung stimmt auch vollständig überein mit den seitherigen Beobachtungen, nach denen das Sarcom mit Vorliebe das mittlere Alter heimsucht.

Es ist gerade eine besondere Eigenthümlichkeit der Sarcome, dass sie in allen Lebensaltern zur Entwicklung kommen. Während Carcinome vor den dreissiger Jahren zu den Seltenheiten gehören, sind sarcomatöse Geschwülste nicht allein in dieser Zeit, sondern gerade vor der Pubertät verhältnissmässig häufig. Nach einigen Beobachtern sollen sie sogar schon während des intrauterinen Lebens sich bilden können.

Was die weitere aus dieser Zusammenstellung resultirende Erfahrung betrifft, dass

die weitaus grösste Mehrzahl der Fälle auf das weibliche Geschlecht kommt, so glaube ich nicht, dass diesem Faktum ein besonderer Werth beizulegen ist; ich möchte es nur als ein neuer Punkt hervorgehoben haben, indem sich Sarcom- und Carcinom, wie wir noch später sehen werden, schroff gegenüberstehen.

Nach Regionen vertheilen sich die 10 Fälle wie folgt:

Oberkiefer	3 Fälle	Auge	1 Fall
Nase	2 „	Schläfe	1 „
harter Gaumen	2 „	Unterkiefer	1 „
			10 Fälle.

Von den 10 Operirten sind zur Zeit noch 8 am Leben. Bei den 2 Gestorbenen erfolgte der Tod wegen Recidiv und zwar bei No. 1, 6 Wochen, bei No. 9 circa 1 Jahr nach der Operation.

Von den 8 Lebenden leiden jetzt wieder an Recidiv 2. Bei No. 2 kam das Recidiv 5 Jahre 8 Monate nach der Operation an derselben Stelle. Bei No. 5 blieb die Operationsnarbe frei; es zeigte sich aber 4¹/₂ Jahr nach der Operation ein Sarkomknötchen an der Hand, die 6 übrigen sind vollständig geheilt und dauert die Heilung resp. 5³/₄, 5¹/₂, 4, 2¹/₂, 2 und 1 Jahr.

Bei Fall 7, Resektion des Oberkiefers, war eine Nachoperation nöthig, da schon 1 Monat nach der ersten Operation sich ein Recidiv zeigte. Die verdächtigen Stellen wurden am 29. September 1880 mit Hohlscheere und scharfem Löffel entfernt, und Patient befindet sich noch heute vollständig gesund.

Aus vorliegender Zusammenstellung einen Schluss zu ziehen auf das charakteristische Verhalten der Recidive, ich meine das Ueberwiegen der regionären bei Sarcom, während bei Carcinom die continuirlichen am häufigsten sind, ist wohl wegen der geringen Anzahl der Fälle nicht statthaft.

Es sei nur erwähnt, dass es nach den seitherigen Erfahrungen über Recidiv berechtigt ist, anzunehmen, dass wohl bei der Mehrzahl der so lange geheilt gebliebenen die Heilung auch dauernden Bestand haben wird.

II. Gruppe.

Lippenkrebse, 23 Fälle.

Nummer	Name Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag d. Operation	Heilverlauf	Tag d. Austritts	Weiteres Schicksal	Datum
11.	Johannes Sachs Taglöhner Marktsteft.	69.	Cancroid labii inferioris, breit dem Lippenroth aufsitzend.	Exstirpation der Unterlippe mit Umsäumung der Lippe nach Dieffenbach.	13. I. 77.	Sehr schönes Resultat; ohne Störung verlaufende Heilung.	24. II. 77.	Pat. starb ohne Recidiv an Altersschwäche.	4. XII. 82.
12.	Adam Hörner Bürgermeister. Höhefeld.	45.	Cancroid labii superioris.	Keilförmige Excision und directe Vereinigung durch drei umschlung. Nähte u. eine Knopfnaht.	4. II. 77.	Geheilt entlassen.	16. II. 77.	Kein Recidiv. Pat. lebt noch.	19. XII. 82.
13.	Georg Gleichmann Bauer Schweickershausen.	69.	Cancroid labii inferioris.	V förmige Excision und direkte Vereinigung mit umschlungener Naht.	9. II. 77.	Geheilt entlassen.	15. II. 77.	Pat. starb an Recidiv in den Halsdrüsen.	28. V. 78.
14.	Andr. Schmitt Bauer Gauaschach.	74.	Cancroid labii inferioris.	U förmige Exstirpation; direkte Vereinigung mit 3 umschlungenen Nähten und 1 Knopfnaht.	18. VI. 77.	Schönes Resultat; geheilt entlassen.	23. VI. 77.	Kein Recidiv. Wohlbefinden.	29. XI. 82.

Nummer	Name Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag d. Operation	Heilverlauf	Tag d. Austritts.	Weiteres Schicksal	Datum
15.	Jos. Naumann Schuster Huckelheim.	76.	Cancroid labii inferioris.	U förmige Exstirpation; direkte Vereinigung.	19. VI. 77.	Geheilt entlassen.	4. VII. 77.	Pat. starb ohne Recidiv an Lungenentzündung.	16. XII. 77.
16.	Lorenz Berberich. Waldbüttelbrunn.	39.	Cancroid labii inferioris.	U förmige Exstirpation mit direkter Vereinigung.	8. XI. 77.	Heilung per prim. intentionen.	14. XI. 77.	Ohne Recidiv; Wohlbefinden.	4. XII. 82.
17.	Michael Männling Taglöhner. Knetzgau.	48.	Cancroid labii inferioris. Drüsenschwellung am Unterkieferwinkel.	Keilförmige Exstirpation u. Plastik. Entfernung 2 indurirter Drüsen.	16. V. 78.	Primäre Vereinigung; geheilt entlassen.	28. V. 78.	Kein Recidiv. Pat. ist gesund.	28. XI. 82.
18.	Philipp Fäth Rentamtsdiener. Würzburg.	67.	Cancroid labii inferioris. Eine indurirte Drüse unter dem Kinn.	Exstirpation mit Plastik. Entfernung der Drüse.	30. VII. 78.	Fast geheilt entlassen.	4. VIII. 78.	Ungefähr 2 Jahre nach der Operation Recidiv in den Halsdrüsen, woran gestorben.	25. VII. 80.
19.	Johannes Müller. Burgreppach.	54.	Cancroid labii inferioris. Schwellung der regionären Lymphdrüsen.	Exstirpation mit Plastik: Entfernung von 13 vergrösserten, indurirten Lymphdrüsen.	10. VIII. 78.	Gangrän des Lappens; Deckung des Defektes aus der Oberlippe; abermalige Gangrän.	22. XI. 78.	Bald nach der Operation Recidiv; gestorben.	2. II. 80.
20.	Adam Welsch Feldhüter. Unterdürrbach.	67.	Cancroid labii inferioris.	Keilförmige Excision mit direkter Vereinigung; Entfernung zweier Drüsen.	14. VIII. 78.	Geheilt entlassen.	26. VIII. 78.	Kein Recidiv. Wohlbefinden.	15. XI. 82.

21.	Joseph Rossdeutsch Bauer. Rimpar.	50.	Cancroid labii inferioris.	Exstirpation des Cancroids; Entfernung mehrerer submaxillarer Lymphdrüsen.	13. I. 79.	Theilweise Gangrän der beiden Lappen; geringe Eiterung; hübsches Resultat.	16. II. 79.	Pat. ist noch vollständig gesund; kein Recidiv.	4. XII. 82.
22.	Joseph Schmelz Taglöhner. Lengfurt.	59.	Cancroid labii superioris et inferiaris bis zur Mittellinie gehend.	Exstirpation mit Plastik aus der Wange.	27. III. 79.	Erysipelas migrans. Incisionen.	5. VIII. 79.	Einige Wochen nach dem Austritt bereits wieder Recidiv.	10. X. 79.
23.	Joh. Klöffel Bauer. Seubrigshausen.	66.	Cancroid labii inferioris.	Exstirpation; U förmig. Schnitt; Entfernung einer Unterkieferdrüse	20. IX. 79.	Schönes Resultat. Geheilt entlassen.	9. X. 79.	Kein Recidiv. Pat. lebt noch.	3. XII. 82.
24.	Joh. Eich Taglöhner. Kronenthal.	60.	Cancroid labii inferioris.	Exstirpation mit Plastik.	23. X. 79.	Primäre Vereinigung. Schönes Resultat.	28. XI. 79.	Inoperable Recidiv.	15. IV. 80.
25.	Michael Reichert Oekonom. Gramschatz.	59.	Carcinoma labii inferioris; submentale Drüsen stark geschwellt.	Exstirpation mit Plastik; Entfernung der Drüsen.	12. I. 80.	An der Wange pr. intentio: an der neuen Lippe kleine Nachoperation.	14. III. 80.	Bereits 1 Monat nach dem Austritt Recidiv. Tod.	28. X. 80.
26.	Joseph Wehe Schreiner. Neustadt.	60.	Carcinoma labii superioris; Lippenroth intakt.	Exstirpation; direkte Vereinigung.	14. II. 80.	Heilung per prim. intent.	26. II. 80.	Kein Recidiv; lebt gesund.	24. XI. 82.
27.	Michael Schuckert Taglöhner. Greussenheim.	43.	Cancroid labii inferioris, vorzüglich rechts.	Keilförmige Exstirpation m. Plastik. Entfernung 3 Drüsen.	7. VIII. 80.	Durchaus primäre Vereinigung; schönes Resultat.	16. VIII. 80.	Kein Recidiv. Pat. lebt noch.	5. II. 83.

No.	Name Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag der Opera-tion.	Heilverlauf	Tag des Aus-tritts	Weiteres Schicksal	Datum
28.	Wilhelm Neubert Bullenheim.	62.	Cancroid labii inferioris.	Cheiloplastik n. Dieffenbach.	3. XI. 80.	Geheilt entlassen.	1. XII. 80.	Pat. ist noch vollständig gesund.	7. XII. 82.
29.	Justine Hopfensitz Holheim.	53.	Carcinoma labii inferioris.	Cheiloplastik n. Bruns.	11. I. 81.	Normale Heilung.	29. I. 81.	Recidiv seit Nov. 81.	
30.	Georg Krätzer. Altershausen.	63.	Carcinoma labii inferioris et glandulae lymphaticae.	Cheiloplastik n. Dieffenbach.	4. I. 81.	Normale Heilung.	8. II. 81.	?	
31.	Michael Kern. Oberkessach.	81.	Carcinoma labii inferioris.	Exstirp.; Cheiloplastik nach Langenbeck.	13. IV. 81.	Normale Heilung.	28. IV. 81.	Patient ist frei von Recidiv.	18. XII. 82.
32.	Joh. Stier Oekonom. Wenschdorf.	57.	Carcinoma labii infer. recid.	Exstirpation; Resectio mandibulae infer. sinistr.	5. VIII. 81.	Normale Heilung.	21. VIII. 81.	Patient ist frei von jeglich. Recidiv.	28. XI. 82.
33.	Joh. Beck Bauer. Windsheim.	70.	Carcinoma labii inferioris bis in die Gegend der cartil. thyreoidea reichend.	Exstirpatio cum resectione max. infer. bilateralis et Tracheotomia.	5. X. 81.	Patient starb bald in Folge der Operation.			7. X. 81.

Zwanzigmal war zunächst die Unterlippe allein befallen, zweimal die Oberlippe allein, einmal hatte sich die Affektion gleichzeitig auf Ober- und Unterlippe ausgebreitet.

Ferner wird durch diese tabellarische Uebersicht bestätigt, dass von den 23 beobachteten Fällen

22 auf Männer und nur
1 auf Weiber kommen.

Thiersch erklärt dies Verhalten dadurch, dass die epithelialen Gebilde der Unterlippenhaut, soweit sie in Haarbälgen und Haarbalgdrüsen bestehen, beim Manne stärker entwickelt sind und bis ins höchste Alter andauerndes Wachsthum zeigen.

Für das so ungleichmässig häufige Befallensein der Unterlippe führt er an, dass auf dieselbe Gelegenheitsursache häufiger einwirken, als auf die Oberlippe.

Wenn man auch das Tragen von Tabakspfeifen, insofern es durch Druck das Auftreten der Affektionen begünstigen kann, heute nicht mehr als Gelegenheitsursache gelten lassen will, so ist doch wohl das Eindringen von Tabakssaft durch Schrunden und feine Risse der Lippe in die Epithelien eine Schädlichkeit, die wohl zu berücksichtigen ist.

Ferner gilt es als eine ausgemachte Thatsache, dass durch das schmerzhafte und schlechte Rasiren der Bauersleute, — die ja von dem Unterlippenkrebs ganz auffallend häufiger heimgesucht werden als Stadtbewohner, — die Unterlippe in einem Zustand von Entzündung andauernd gehalten wird, ein Umstand, der das Auftreten des Krebses in einer solch' misshandelten und prädisponirten Lippe nur begünstigt.

Was die Entstehung der Affektion dem Lebensalter nach betrifft, so fiel sie

zwischen das 30. und 40. Jahr 1 mal.
" " 40. " 50. " 3 "
" " 50. " 60. " 6 "
" " 60. " 70. " 9 "

zwischen das 70. und 80. Jahr 3 mal.
„ „ 80. „ 90. „ 1 „
23 Fälle.

Das Maximum trifft demnach auf das Alter von 60—70 Jahren.

Dieses Resultat stimmt mit der v. Bruns'schen Tabelle, die 55 Fälle von Epithelkrebs der Unterlippe umfasst, überein.

Bei der Zusammenstellung von *Thiersch*, 48 Beobachtungen von Unterlippenkrebs, und von *Volkmann*, 20 solche Fälle, trifft das Maximum auf das Alter von 50—60 Jahren.

Von den 23 Operirten konnte das fernere Schicksal von 22 weiter verfolgt werden.

Von diesen 22 befinden sich zur Zeit noch 15 am Leben.

Von den 7 Gestorbenen 4 mit Recidiv: und zwar trat dasselbe auf, bei Fall 13 in den Halsdrüsen 11 Monate nach der Operation; (18) ebenfalls in den Halsdrüsen 24 Monate, (19) in der Narbe 6 Monate, und (22) 3 Monate nach der Operation.

Eine zweite Operation war bei keinem der Kranken ausgeführt worden. Bei 3 von diesen Fällen waren die regionären Lymphdrüsen vor der Operation schon in grösserer oder geringerer Ausdehnung ergriffen.

Bei den 3 übrigen Gestorbenen trat der Tod ein wegen Altersschwäche (11), nachdem Patient 5 Jahre vollständig gesund gewesen war; wegen Lungenentzündung (15) $^1/_2$ Jahr nach der Operation. Fall 33 starb in Folge der Operation.

Bei den 15 Lebenden trat wieder Recidiv ein in 3 Fällen:

6 Monate nach der Operation (22)
6 „ „ „ „ (24)
4 „ „ „ „ (25)

Die übrigen 12 sind geheilt geblieben und dauert die Heilung resp. $5^3/_4$, $5^1/_2$, 5, $4^3/_4$, $4^1/_4$, 4, $3^1/_4$, 3, $2^1/_2$, 2, $1^1/_2$ und $1^1/_3$ Jahr.

In Anbetracht der so ungünstigen, die Prognose in hohem Grade trübenden Complikation, dass bei nahezu der Hälfte der Operirten bereits eine Infektion der regionären Lymphdrüsen ein-

getreten war, ist der Procentsatz der geheilt Gebliebenen ein auffallend hoher zu nennen.

Ja selbst angenommen, dass der eine oder der andere der noch Gesunden an einem Recidiv erkrankt, eine Gefahr, die uns jetzt nach den Beobachtungen von *Thiersch*, *Billroth* und *Volkmann*, nach denen das Recidiv fast ausschliesslich in den ersten 12 Monaten nach der Operation auftritt, als eine nicht grosse erscheint, so ist dennoch das Resultat dieser Lippenkrebsoperationen ein sehr günstiges.

Von den 23 Operationen bestanden 21 in einfacher Excision mit Plastik; es wurde theils der Keilschnitt, theils der U-förmige in Anwendung gebracht; 2 in Excision mit partieller Resektion.

Es ist von grosser Wichtigkeit, dass die Operation, sei es welche es wolle, möglichst ergiebig vorgenommen werde; es muss der Schnitt in vollständig gesundem Gewebe geführt werden, um vor Recidiv einigermassen gesichert zu sein. Bleibt etwas des Krankhaften zurück, so kommt schon Recidive, bevor die Wunde vernarbt. Man nennt dies continuirliche Recidive.

Eine andere Art von Recidive ist die regionäre, hei der nach einer vollständigen Operation in nachbarlichen Gewebe vielleicht erst nach Jahren eine neue Geschwulst aus gleichen Ursachen wie die erste entsteht.

Transplantations- oder Infektions-Recidive haben wir dann, wenn Geschwulstpartikeln durch usurirte Gefässe auf dem Wege des Kreislaufes, entweder in Lymphdrüsen oder in inneren Organen abgelagert wurden, wodurch Lymphdrüsengeschwülste oder Gewächse in den betreffenden Organen von gleicher Art wie die exstirpirte Geschwulst zur Entwicklung kommen. *(Thiersch.)*

Wir begegnen bei genaueren Einsicht in die Tabellen der continuirlichen Recidive am häufigsten, weil es leider nur allzu leicht vorkommen kann, dass bei der Exstirpation Geschwulstherde zurückbleiben, von deren Vorhandensein der Operateur keine Ahnung hatte und haben konnte.

III. Gruppe.

Krebs des Gesichtes, 31 Fälle.

Nummer	Name, Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag d. Operation	Heilverlauf	Tag d. Austritts	Weiteres Schicksal	Datum
34.	Joh. Windsheimer Taglöhner. Castell.	69.	Cancroid des linken Augenlids (Recidiv) am inneren Augenwinkel aufsitzend.	Excision.	19. I. 77.	Mit Hinterlassung eines Ectropium geheilt.	27. I. 77.	Patient starb angeblich an demselben Leiden.	5. V. 77.
35.	Kunigunde Häussler Obertheres.	65.	Carcinoma facici in der Gegend d. Jochbeins.	Exstirpation mittelst 2 halbeliptischer Schnitte; Cauterisation.	17. V. 77.	Heilung ohne Störung; entlassen mit gut granulirender Wunde.	22. V. 77.	Im Gesichte kein Recidiv; angeblich Wunde an der Brust.	3. XII. 82.
36.	Michael Oehrlein Bauer. Lengfeld.	48.	Cancroid auf der linken Wange.	Exstirpation mit direkter Vereinigung der Wunde.	29. V. 77.	Geheilt entlassen.	13. VI. 77.	Frei von Recidiv.	19. XII. 82.
37.	Nikolaus Reinhard Wagner. Knetzgau.	74.	Cancroid faciei (an den Augenlidern, seitl. Nasengegend und Wange).	Exstirpation mit Abtragung des margo infraorbitalis. Plastik.	22. VI. 78.	Heilung ohne Störung.	14. VII. 78.	Pat. ist frei von Recidiv.	28. XI. 82.
38.	Anna M. Benkert Versbach.	72.	Carcinoma regionis temporalis.	Exstirpation mit Plastik mit Kopf- u. Wangenlappen	18. IX. 78.	Heilung d. grössten Theils der Wunde per primam; kleiner Defekt durch Granulationen.	27. X. 78.	Pat. starb an Recidiv.	34. IV. 80.

39.	Jos. Hahn, Unsleben.	61.	Cancroid faciei.	Exstirpation.	26. IX. 78.	Geheilt entlassen.	8. X. 78.	Kein Recidiv.	5. II. 83.
40.	Balthas. Schirber Polizeidiener. Oberstreu.	64.	Cancroid des untern Augenlids.	Exstirpation mit Plastik.	13. I. 79.	Theilweise Vereinigung der Lappen. Entlassen.	4. III. 79.	Kein Recidiv.	14. XI. 82.
41.	Kathar. Börger, Gescher.	58.	Carcin. frontis.	Exstirpation mit Resektion eines markstückgross. Theiles d. Stirnbeins. Deckung aus d. Kopfhaut.	19. V. 79.	Heilung per primam. Die offene Fläche granulirt üppig. 6 Reverdin.	28. VII. 79.	Pat. starb an Magenkrebs.	22. IV. 82.
42.	Joh. Schreck Förster. Eisenbach.	68.	Carc. faciei.	Exstirpation.	4. VIII. 79.	Heilung per primam.	20. VIII. 79.	Bald nach der Operation Recidiv.	28. XI. 82.
43.	Georg Dützel, Karsbach.	56.	Carcin. faciei et maxillae superior.; handtellergrosse ulcerirende Fläche.	Resect. maxillae super. m. Enucleatio bulbi et Plastik aus d. Wange	2. XII. 79.	Grossentheils per primam geheilt. Kleine Part. mit Granulationen.	5. I. 80.	Pat. leidet seit 1½ Jahren an Recidiv.	8. XII. 82.
44.	Nikolaus Bandorf Waldhüter. Dettelbach.	68.	Carcin. nasi. Linkes Seitentheil grösstentheils zerstört; Nasenflügel erhalten.	Exstirpation; Deckung a. Stirn und Wange.	25. II. 80.	Geheilt entlassen.	6. IV. 80.	Schon st. 1½ Jahren weit ausgedehntes Recidiv.	28. XI. 82.
45.	Andr. Diener Bauer. Erlenbach.	70.	Carcin. auriculae ulcerat.	Amputatio auriculae mit Erhaltung d. Ohrläppchens.	22. III. 80.	Die genähten Partien per primam geheilt; die übrigen durch Granulationen	3. III. 80.	Pat. starb frei von Recidiv an Halsschwindsucht.	5. VI. 80.

Nummer	Name, Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag d. Operation	Heilverlauf	Tag d. Austritts	Weiteres Schicksal	Datum
46.	Mich. Emmerling, Biebelried.	44.	Carc. epitheliale malae.	Exstirpation mit Deckung d. Defektes aus der Wange.	26. IV. 80.	Heilung per primam in ganzer Ausdehnung.	1. V. 80.	Kein Recidiv	19. XII. 82.
47.	Marg. Schöner, Schweinfurt.	79.	Carcin. malae auf d. Höhe d. Jochbogens von 50-Pf.-Grösse.	Exstirpation und Plastik.	26. V. 80.	Mässige Eiterung; Heilung m. geringer Facialis-Lähmung.	22. VI. 80.	Schon beim Austritt Recidiv, woran auch gestorben.	7. VII. 82.
48.	Andreas Feulner Oekonom. Baunach.	55.	Carcin. malae sinistr. mit dem Oberkiefer zusammenhängend.	Exstirpation mit part. Resektion d. Oberkiefers.	18. VIII. 80.	Heilung per primam in ganzer Ausdehng. Schönes Resultat.	1. IX. 80.	Recidiv seit 1 Jahre.	29. XI. 82.
49.	Joh. Gans Taglöhner. Kürnach.	58.	Cancroid am rechten unteren Augenlid.	Blepharoplastik nach Dieffenbach	4. XI. 80.	Geheilt entlassen.	17. XI. 80.	Frei von Recidiv.	3. XII. 82.
50.	Babette Antlitz, Schweinfurt.	62.	Epitheliom der rechten Wange.	Exstirpation mit Plastik.	8. XI. 80.	Gangrän d. Lappens; Heilung durch Granulationen.	13. XII. 80.	Kein Recidiv.	27. XII. 82.
51.	Veit Rauch, Volkach.	64.	Epilheliom. tempor. dextr.	Resectio cranii. (Meisseltrepanation.)	16. XI. 80.	Normale Heilung.	16. XI. 80.	Frei von Recidiv. Wohlbefinden.	15. XII. 82.
52.	Joh. Seyler, Kurzendorf.	58.	Epitheliom tempor. dextr.	Exstirpation mit Plastik.	1. XII. 80.	Geheilt entlassen.	18. XII. 80.	Pat. starb angeblich an Knochenfrass.	26. VII. 81.

53.	Adam Schneider, Waldberg.	66.	Carcin. glabellae et dorsi nasi.	Exstirpation mit Plastik aus Stirn- und Wangenlappen.	26. I. 81.	Geheilt entlassen.	19. III. 81.	Patient starb frei v. Recidiv angeblich an einer Augenkrankheit.	28. X. 82.
54.	Georg Reuss, Burggrummbach.	64.	Carcin. epitheliale nasi.	Exstirpation.	26. II. 81.	Geheilt entlassen.	9. III. 81.	Narbe frei; am Ohrläppchen seit 1 Paar Monaten eine suspekte Geschwulst.	14. XII. 82.
55.	Joh. Wagenhäuser Sailershausen.	58.	Carcin. region. parotid.	Exstirpation.	15. III. 81.	Geheilt entlassen.	29. III. 81.	P. starb an einem Magenleiden.	12. V. 82.
56.	Adam Günther Wirth. Würzburg.	62.	Carcin. epithel. der Nasenflügel.	Exstirpation mit Plastik.	23. V. 81.	Rasche Heilung.	10. VI. 81.	P. starb mit Recidiv behaftet.	19. IX. 82.
57.	Jos. Kramlig, Oberwittstadt.	78.	Carcin. region. tempor. dextr.	Exstirpation.	28. VII. 81.	Normale Heilung.	2. VIII. 81.	P. starb ohne Recidiv angeblich an Fieber.	25. VI. 82.
58.	Wilhelmine Wagner Regensburg.	46.	Carcin. alae nasi.	Exstirpation mit Plastik.	31. VIII. 81.	Geheilt entlassen.	7. IX. 81.	Ueber das weitere Schicksal konnte nichts in Erfahrung gebracht werden.	
59.	Leonh. Neuberger Oekonom. Weiler.	68.	Carcin. faciei in region. temp.	Exstirpation.	18. X. 81.	Transport auf die Irrenabtheilung wegen Delirium. Tod.			26. X. 81.
60.	Christ. Förster, Niederlauer.	52.	Carcinoma frontis.	Exstirpation mit Plastik nach Langenbeck.	18. XI. 81.	Geheilt entlassen.	28. XI. 81.	Frei von Recidiv.	15. XII. 82.

Nummer	Name, Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag d. Operation	Heilverlauf	Tag d. Austritts	Weiteres Schicksal	Datum
61.	Elis. Frankenheiner Versbach.	55.	Carc. melanot. recid. malae dextrae.	Exstirpation der Geschwulst mit Entfernung einer Lymphdrüse.	3. I. 82.	Geheilt entlassen.	29. I. 82.	Pat. ist noch vollständig gesund.	19. II. 83.
62.	Lazarus Freudenthal, Theilheim.	48.	Carcin. epithel. malae dextrae.	Exstirpation.	1. VII. 82.	Normale Heilung.	18. VII. 82.	Kein Recidiv.	18. II. 83.
63.	Anna Laudenbach, Burgsinn.	60.	Carcin. frontis.	Trepanatio ossis frontis mit Plastik. Bloslegung der dura.	21. III. 82.	Reverdin'sche Transplantationen. Geheilt.	14. V. 82.	Frei von Recidiv.	20. II. 83.
64.	Helene Maier, Dornhausen.	52.	Carcin. nasi.	Exstirpation mit Plastik.	31. III. 82.	Heilung per primam.	22. IV. 82.	Kein Recidiv.	27. II. 83.

Aus dieser tabellarischen Uebersicht lässt sich zunächst erkennen, dass, während unter den 23 Kranken mit Krebs der Lippen das weibliche Geschlecht nur durch einen Fall vertreten war, sich die 30 Fälle von Gesichtskrebs auf

22 Männer und
9 Weiber vertheilen.

Es concurrirt hier das weibliche Geschlecht schon mit einer entsprechenderen Zahl, als beim Unterlippenkrebs, wenn auch die Zahlen anderer Statistiken nicht erreicht wurden; *Billroth* gibt an, dass der Gesichtskrebs ebenso oft bei Männern, als bei Frauen vorkomme.

Die Krankheit trat auf

vom	40.—50.	Jahre	in	4 Fällen
„	50.—60.	„	„	9 „
„	60.—70.	„	„	13 „
„	70.—80.	„	„	5 „
				31 Fälle.

Auch hier trifft wie bei Lippenkrebs das Maximum auf das Alter von 60—70 Jahren.

Nach Regionen vertheilen sich die 31 Fälle von Gesichtskrebs wie folgt:

Wange	11 Fälle
Schläfe	7 „
Nase	5 „
Stirn	4 „
Augenlid	3 „
Ohr	1 „
	31 Fälle.

Von diesen war eines Recidiv; eines war zugleich über Augenlid, Nasengegend und Wange verbreitet; drei zeigten Ulceration; bei dreien war der Knochen in ziemlicher Ausdehnung ergriffen; einmal wurde eine infiltrirte Drüse entfernt.

Von den 30 Operirten leben zur Zeit noch 19; über das fernere Schicksal der Wilhelmine Wagner (58) konnte nämlich Nichts in Erfahrung gebracht werden.

Von den 11 Gestorbenen starben 4 mit Recidiv an der Narbe (34, 38, 47 und 56); es stellte sich das Leiden wieder ein resp. 3, 9, 1 und 10 Monate nach der Operation. No. 41 starb an Magenkrebs, und ich glaube auch bei No. 55, wo die Nachrichten unbestimmt waren, Magenkrebs als Todesursache annehmen zu dürfen.

An den mittelbaren und unmittelbaren Folgen der Operation starb einer (59).

Ohne Recidiv an anderen Krankheiten starben 4:

An Halsschwindsucht (45),
an Knochenfrass (52),
an einer Augenkrankheit (53) und
an Fieber (57).

Sämmtliche starben spätestens 15 Monate nach der bezw. Operation. Von den 19 Lebenden leiden bereits wieder an Recidiv 6.

Es stellte sich dasselbe wieder ein:

bei (35) nicht festzustellen.
„ (42) ungefähr 8 Monate
„ (43) „ 14 „
„ (44) „ 12 „
„ (48) „ 10 „
„ (54) „ 11 „

nach der Operation.

Bei den 13 Geheiltgebliebenen dauert die Heilung resp. $5^3/_4$, $5^1/_2$, $4^3/_4$, 4, $2^1/_2$, 2, 2, 2, $1^3/_4$, $1^1/_2$, $1^1/_4$, 1 und 1 Jahr.

Von den 31 Operationen bestanden 25 in einfacher Exstirpation mit folgender Plastik, 6 in Exstirpation mit partieller Resektion.

Abgerechnet die Fälle, bei denen die Heilung noch zu jungen Datums ist, in Folge dessen die Befürchtung wegen später auftretender Recidive nur zu begründet erscheint, ist das Resultat

in Bezug auf geheilt gebliebene ein relativ sehr befriedigendes zu nennen.

Betreffs der Gefahr der Recidivirung im Allgemeinen gilt das beim Lippenkrebs Gesagte; ja nach den Erfahrungen *Billroth's* dürften Kranke, welche 6—8 Monate nach der Operation noch kein Recidiv bekommen haben, mit grosser Wahrscheinlichkeit für mehrere Jahre, meist sogar für den Rest ihres Lebens, als geheilt betrachtet werden.

Es sind auch die Chancen auf dauernde Heilung hier schon desshalb günstiger als beim Lippenkrebs, weil nur in einem Fall Infektion der Lymphdrüsen vorhanden war.

Die beste Prognose wird man dann zu erwarten haben, wenn die Kranken möglichst frühe zur Operation kommen, ohne Drüsenaffektion, und wenn der Operateur gewiss ist, alles Krankhafte entfernt zu haben. Von den anscheinend gesunden, an das Krebsige angrenzenden Theilen muss ein Saum von mindestens $1^1/_2$ bis 2 cm Breite mit weggenommen werden.

IV. Gruppe.

Krebs der Schleimhäute und des Halses, 14 Fälle.

Numm.	Name, Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag der Operat.	Heilverlauf	Tag des Austritts	Weiteres Schicksal	Datum
65	Maier Obermeyer Privatier. Nürnberg.	67	Kleines flaches Carcinom zur Seite der Zunge auf dem Boden der Mundhöhlenschleimhaut.	Excis. mit Hohlscheer. u. Cauterisation mit ferrum candens.	19. VI. 77.	Fast geheilt entlassen	26. VI. 77.	Kein Recidiv. Wohlbefinden.	27. XII. 82.
66	Jos. Krafft Schneider. Untereschenbach.	55	Carcinom des Alveolarrandes des Unterkiefers seit $^3/_4$ Jahr bestehend.	Resection des Alveolarfortsatz. u. Behandlung mit Thermocauter.	7. IX: 77.	Fieberfreier Verlauf. Gute Granulationen nach Lösuug des Schorfes. Austritt vor vollendet. Heil.	17. IX. 77.	Frei von Recidiv; lebt noch.	3. XII. 82.
67	Friedr. Hermann Knecht. Oberbreit.	49	Carcinoma antri Highmori et process. alveolaris.	Resection des Alveolarrand.; Auslöfflung d. Tumors und der Highmors Höhle.	15. IX. 77.	Heilung normal von Statten.	5. X. 77.	Einige Monate nach dem Austritt Recidiv. Nachoperation.	—
67	Friedr. Hermann Knecht. Oberbreit.	51	Carcinoma max. superioris, Recidiv.	Totale Resektion beid. Oberkifer mit Plastik.	6. III. 79.	Geringes Fieber. Wunde bis auf eine Stelle zwischen dem inneren Augenwink. per prim. geheilt.	24. IV. 79.	Pat. ist ohne Recidiv vollständig gesund.	2. XII. 82.
68	Sebast. Markert Taglöhner. Hausen.	56	Carcin. antri Highmori. Die Nasenknochen frakturirt; Die Geschwulst ragt zum Nasenloche heraus.	Exstirpat. Entfernung der zerfall. Geschwulstmasse. Thermocauter. Tamponade.	18. X. 77.	Unter Fieber reinigt sich die Wundfläche. Der Kranke wird gebessert entlassen.	4. XI. 77.	Pat. starb an Septicämie.	8. XI. 77.

69	Philipp Gebert Taglöhner. Rädelsee.	58	Blutcyste an der linken vorder. Halsseite. Venenkrebs der jugularis.	Mehrere Punktionen mit Dieulafoy. Entfernung einig. Krebsmassen.	3. III. 78.			Tod an Gehirn und Lungenödem.	22. III. 78.
70	Kaspar Marget. Kleinlaugheim.	49	Carcinoma maxillae superioris.	Resectio maxillae superioris.	18. III. 79.			Kurz nach der Operation Recidiv. Tod.	22. VI. 79.
71	Eva Rothenbücher Rothenbuch.	49	Carcinoma maxillae superioris.	Totale Resektion d. link. Oberk. Exstirpation des bulbus.	21. III. 79.	Ganze Wunde ohne Fieber per prim. bis auf eine kleine Stelle geheilt.	12. IV. 79.	Pat. starb an Recidiv.	13. IV. 80.
72	Melch. Kaupert Schuster. Sommerach.	50	Carcinoma maxill. superior. sinistrae.	Resectio maxillae. Bogenschnitt	20. IV. 79.	Heilung per prim.; Facialislähmung.	21. VI. 79.	Rasch darauf folgt Recidiv. Tod im Spital.	8. VII. 79.
73	Friedr. Wullerich Oekonom. Oppach.	62	Carcinoma recidiv. an der linken Halsseite; das primäre Carcin. auf d. Stirne; im Innern erweicht.	Incision u. Entfernung d. Krebsmasse m. Löffel.	27. X. 79.	Erysipel. migrans. Metastat. Abscess im rechten Hüftgelenk.		Bald nach der Operation Tod.	22. XI. 79.
74	Joseph Scheuplein. Eyerhausen.	51	Carcin. recid. max. inferior.	Resection d. protuberantia mental. des Unterkiefers. Entfernung 2 submaxill. Lymphdrüsen.	11. VI. 80.	Rasch geheilt durch schöne Granulation.	9. VII. 80.	Ohne Recidiv; Wohlbefinden.	6. II. 83.
75	Lina Schleich. Schwabach.	42	Carcinoma linguae, palat. moll., process. alveolaris, tonsillae dextrae.	Exstirpatio linguae cum resect. mandibulae.	15. XI. 80.	Geheilt entlassen.	10. XII. 80.	Pat. starb ohne Recidiv an Herzschlag.	31. I. 81.

Numm.	Name, Stand u. Wohnort	Alter	Diagnose	Operation	Tag der Operat	Heilverlauf	Tag des Austritts	Weiteres Schicksal	Datum
76	Margar. Schöner. ?	75	Carcin. retromaxill. recidiv.	Exstirpation mit Bloslegung der grossen Halsgef.	26. XI. 81.	Geheilt entlassen.	14. XII. 81.	Pat. hat Recidiv in den Halsdrüsen und äusserem Gehörg.	16. III. 82.
77	August Berthold Privatier. Miltenberg.	54	Carcinoma laryngis.	Tracheotomia; exstirpat. laryngis.	12. I. 82.	Geheilt entlassen.	16. II. 82.	Bereits seit Monaten ausgedehntes Recid. Tod 15. II. 83.	15. II. 83.
78	Doroth. Habersang. Geckenheim.	59	Carcin. region. occipitis.	Trepanatio ossis occipitis.	18. I. 82.			Tod durch Leptomeningit. purulenta.	22. I. 82.

Die Erkrankung betraf:

den Oberkiefer	5	mal
„ Unterkiefer	2	„
die Zunge	2	„
seitliche Halsgegend	3	„
den Kehlkopf	1	„
das Hinterhaupt	1	„
	14	mal.

Dem Geschlecht nach vertheilen sich die Fälle auf

10 Männer,
4 Weiber.

Dem Lebensalter nach standen

zwischen	40	und	50	Jahren	4
„	50	„	60	„	7
„	60	„	70	„	2
„	70	„	80	„	1
					14

Am meisten ist hiernach das Alter von 50—60 Jahren befallen.

Von den 14 Operirten leben zur Zeit noch 5.

Von den 9 Gestorbenen starben mit Recidiv 4 (70, 71, 72 und 77); es stellte sich das Leiden wieder ein zweimal 1 und zweimal 5 Monate nach der betr. Operation.

An den mittelbaren oder unmittelbaren Folgen der Operation starben 4.

Ohne Recidiv an Herzschlag starb 1 (75).

Von den 5 Lebenden trat Recidiv ein in Fall 76 ungefähr 3 Monate nach der Operation.

Die 4 übrigen sind gesund und dauert die Heilung resp. $5^3/_4$, $5^1/_2$, 4 und 3 Jahre.

Bei einem der Geheilten war eine zweite Operation nöthig wegen baldigen Recidivs; sie wurde ungefähr 15 Monate nach der ersten vorgenommen, 6. März 79, und Pat. ist bis dato gesund.

Von den 14 Operationen bestanden 8 in Resektionen, 1 Trepanation, 5 mehr weniger ausgedehnte Exstirpationen, worunter 1 Exstirpation der Zunge und 1 des Kehlkopfes.

Diesen so bedeutenden operativen Eingriffen, dem so ernsten und gefahrvollen Sitz der Affektion und der in einer grossen Anzahl der Fälle so weit fortgeschrittenen Ausbreitung des Krebses mit theilweisem Zerfall, ist es wohl zuzuschreiben, dass das Resultat hier ein verhältnissmässig so ungünstiges ist; wir fanden ja auch die wenigsten Bedingungen, die zu einem einigermassen günstigen Heilresultat nothwendig sind, erfüllt.

Bei Erkrankungen dieser Gegend, die keiner anatomisch abgeschlossenen Region angehören, ja gerade sehr günstigen Boden für spätere Recidive in Folge ihres Baues abgeben, ist es dem Operateur oft geradezu unmöglich ausgiebig zu operiren; er ist sogar in manchen Fällen leider gezwungen verdächtiges, zu bösartiger Entartung disponirtes Gewebe zurückzulassen.

Der unerwartet ungünstige Ausgang der Kehlkopfexstirpation dürfte wohl hierauf zurückzuführen sein. Patient fühlte die ersten Beschwerden im Sommer 1880, die sich trotz lokaler Behandlung steigerten. Am 6. Dezember 1881, nachdem die Diagnose auf Larynxkrebs definitiv entschieden war, wurde die Tracheotomie vorgenommen, der dann am 12. Januar 1882 die Exstirpation des Kehlkopfs folgte; am 16. Januar wurde noch der oberste Ring der Trachea entfernt, weil der Trennungsschnitt des Kehlkopfes von der Luftröhre in der Neubildung zum Theil geführt war. Patient war am 16. Februar schon so weit hergestellt, dass seine Ernährung in befriedigender Weise durchgeführt werden konnte, und er mit seinem künstlichen Kehlkopfe leidlich sprach.

Ungefähr 4 Monate nach der Heilung trat Recidiv ein, und Patient befand sich im Dezember 1882 in einem sehr trostlosen Zustande, von dem ihn der Tod im Februar 1883 erlöste. Er konnte zuletzt nicht mehr sprechen und nur mühsam flüssige Nahrung zu sich nehmen.

Sämmtliche 78 Fälle nach Geschlecht der Kranken, Sitz und Verlauf der Krankheit geordnet, mit Benutzung der Tabelle von Thiersch.

Sitz der malignen Tumoren	Zahl			Gestorben			Leben		Heilung	
	Gesammtzahl	Männer	Weiber	An Recidiv	An den Folgen der Operation	An anderen Krankheiten	Mit Recidiv	Ohne Recidiv	Gesammtzahl der Geheilten	Dauer der Heilung in Jahren
Sarcom des Gesichts, Halses, 1 Fall von Enchondrom.	11	3	8	2			2	7	7	$5\frac{3}{4}$, $5\frac{3}{4}$, $5\frac{1}{2}$, 4, $2\frac{1}{2}$, 2, 1.
Lippenkrebse.	23	22	1	4	1	2	3	12	14	$5\frac{3}{4}$, $5\frac{1}{2}$, 5, 5, $4\frac{3}{4}$, $4\frac{1}{4}$, 4, $3\frac{1}{4}$, 3, $2\frac{1}{2}$, 2, $1\frac{1}{3}$, $1\frac{1}{2}$ und $\frac{1}{2}$.
Krebs des Gesichtes.	31	22	9	6	1	4	6	13	17	$5\frac{3}{4}$, $5\frac{1}{2}$, $4\frac{3}{4}$, 4, $2\frac{1}{2}$, 2, 2, 2, $1\frac{3}{4}$, $1\frac{1}{2}$, $1\frac{1}{2}$, $1\frac{1}{4}$, 1, 1, $1\frac{1}{2}$, $\frac{1}{2}$.
Krebs der Schleimhäute und des Halses.	14	10	4	4	4	1	1	4	5	$5\frac{3}{4}$, $5\frac{1}{2}$, 4, 3, $\frac{1}{4}$.
	79	57	22	16	6	7	12	36	43	

In zwei Fällen waren die Nachrichten unzulänglich.

Auf 77 Kranke kommen demnach Heilungen von mehr als zweijähriger Dauer 23, Todesfälle durch Recidiv 16.

Nach dem Sitz des Leidens vertheilen sich die Heilungen:

1., bei Sarcom und Enchondrom des Kopfes und Halses auf 11 Kranke 4 mehr als 2-jähr. Heilung.

2., Bei Lippenkrebs auf 22 Kranke 10 mehr als 2-jährige Heilung.

3., Bei Gesichtskrebs auf 30 Kranke 5 mehr als 2-jährige Heilung.

4., Bei Krebs der Schleimhäute und des Halses auf 14 Kranke 4 mehr als 2-jährige Heilung.

Besonders in die Augen springend ist in dieser Zusammenstellung im Allgemeinen das Ueberwiegen des männlichen Ge-

schlechts beim Carcinom, namentlich beim Lippenkrebs, während bei Sarcom das weibliche am meisten befallen wurde.

Die Erfahrungen in Bezug auf Prognose und Therapie lassen sich in folgende Sätze zusammenfassen.

1., die malignen Tumoren sind radikal heilbar ducch frühe und ausgedehnte Operation.

2., Die Kranken, welche operirt werden, leben ohne Zweifel länger, als solche die jeden Eingriff verweigern.

3., Günstig für den Erfolg der Operation ist:

a) ein Stadium, in dem noch keine Drüseninfektion erfolgt ist.

b) Wenn die Krankheit Organe betrifft, die durch ihren Bau anatomisch scharf abgeschlossen sind, wie z. B. penis, cervix uteri.

